RegioneLombardia

LA GIUNTA

DELIBERAZIONE N° X / 7776 Seduta del 17/01/2018

Presidente **ROBERTO MARONI**

Assessori regionali FABRIZIO SALA *Vice Presidente*
VALENTINA APREA
VIVIANA BECCALOSSI
SIMONA BORDONALI
FRANCESCA BRIANZA
CRISTINA CAPPELLINI
LUCA DEL GOBBO
GIOVANNI FAVA
GIULIO GALLERA
MASSIMO GARAVAGLIA
MAURO PAROLINI
ANTONIO ROSSI
ALESSANDRO SORTE
CLAUDIA TERZI

Con l'assistenza del Segretario Fabrizio De Vecchi

Su proposta dell'Assessore Francesca Brianza

Oggetto

ISTITUZIONE UNITA' D'OFFERTA DEL SISTEMA SOCIALE "COMUNITA' ALLOGGIO SOCIALE ANZIANI (C.A.S.A.)" - DEFINIZIONE REQUISITI MINIMI DI ESERCIZIO - (A SEGUITO DI PARERE DELLA COMMISSIONE CONSILIARE)

Si esprime parere di regolarità amministrativa ai sensi dell'art.4, comma 1, l.r. n.17/2014:

Il Dirigente Davide Sironi

Il Direttore Generale Paolo Favini

L'atto si compone di 22 pagine

di cui 8 pagine di allegati

parte integrante

VISTA la legge 8 novembre 2000, n. 328: "Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali", che all'art. 8 assegna alle Regioni il compito di definire i requisiti minimi di esercizio dei servizi e delle strutture;

VISTE le seguenti leggi regionali:

- 30 agosto 2008, n. 1 "*Legge Regionale statutaria";*

- 2 marzo 2008, n. 3 "Governo della rete degli interventi e dei servizi alla persona in ambito sociale e socio sanitario" ed in particolare l'art.13, "Competenze dei Comuni" che, tra l'altro, prevede la promozione della sperimentazione di unità d'offerta nell'ambito della rete sociale nel rispetto della programmazione regionale;

- 11 agosto 2015, n. 23 "Evoluzione del sistema sociosanitario lombardo: modifiche al Titolo I e al Titolo II della legge regionale 30 dicembre 2009, n.33";

- 25 maggio 2015, n.15 "Interventi a favore del lavoro di assistenza e cura svolto dagli Assistenti familiari";

RICHIAMATI i seguenti atti di programmazione regionale:

- DCR 17 novembre 2010, n. 88 Piano Socio Sanitario Regionale 2010-2014, che, in merito al percorso di riqualificazione della rete degli interventi e servizi sociali prevede l'individuazione di nuove unità d'offerta volte alla prevenzione dei rischi prettamente sociali, al sostegno e/o all'accoglienza diurna semiresidenziale o residenziale, di singoli o famiglie in situazione di povertà o di disagio sociale;

- DCR 9 luglio 2013, n. 78 "Programma Regionale di Sviluppo della X legislatura" che, in relazione all'attuale livello di bisogni in continua evoluzione, prevede la differenziazione della rete d'offerta sociale e sociosanitaria anche attraverso una ridefinizione della rete e delle unità d'offerta per anziani in modo da consentire una flessibilità del sistema d'offerta in grado di rispondere anche a bisogni assistenziali leggeri e temporanei;

- DGR 14 maggio 2013, n. 116 "Determinazioni in ordine all'istituzione del fondo

regionale a sostegno della famiglia e dei suoi componenti fragili: atto d'indirizzo" che prevede di tutelare il benessere di tutti i componenti della famiglia, agevolando e sostenendo armoniose relazioni familiari, pur in presenza di problematiche complesse derivanti da fragilità, individuando tra i destinatari prioritari degli interventi anche gli anziani fragili;

– DGR 5 dicembre 2016, n. 5954 "Determinazioni in ordine alla gestione del Servizio sociosanitario per l'esercizio 2017 - (di concerto con gli Assessori Garavaglia e Brianza) con particolare riferimento a quanto determinato in merito alle attività di vigilanza delle ATS sulle unità d'offerta sociali;

RICHIAMATE le seguenti deliberazioni approvate dalla Giunta regionale:

– 13 giugno 2008, n. 7437 "Determinazione in ordine all'individuazione delle unità di offerta sociali ai sensi dell'art. 4, comma 2 della l.r. 3/2008";

– 17 marzo 2010 - n. 11497 "Definizione dei requisiti minimi di esercizio dell'unità di offerta sociale - Alloggio protetto per anziani- ";

DATO ATTO che la succitata deliberazione, n.11497/2010, anche valutati i risultati della ricerca regionale effettuata nel 2008 "Mappatura dei servizi socioassistenziali volti a contrastare la povertà estrema e le nuove forme di povertà nonché le condizioni di fragilità, in particolare degli anziani", ha messo in evidenza la presenza sul territorio in particolare di due tipologie rivolte agli anziani fragili ma con un buon grado di autonomia per le quali non era pertinente l'accesso al sistema d'offerta sociosanitario: alloggio protetto e comunità alloggio, determinando di:

– integrare la rete d'offerta sociale identificando la nuova unità d'offerta "Alloggio protetto per anziani" inserendola, con requisiti specifici, nel sistema regionale;

– rinviare l'eventuale messa a regime delle Comunità alloggio dopo una ulteriore fase sperimentale che consentisse di acquisire nuovi elementi di approfondimento sulle caratteristiche specifiche della tipologia d'offerta;

RICHIAMATE inoltre le D.G.R.:

– 8 maggio 2015, n. 3557 "Presa d'atto della comunicazione dell'Assessore Cantù avente oggetto: programma di lavoro "Comunità sociale per anziani autosufficienti" che definisce un programma di lavoro volto a costituire una nuova unità d'offerta sociale residenziale con specifici requisiti volti a garantire l'appropriatezza degli interventi con riferimento all'utenza anziana che necessita di supporto esclusivamente di tipo sociale;

– 3 ottobre 2016, n. 5648 "Approvazione del Piano delle azioni regionali e delle linee guida per l'istituzione degli sportelli per l'assistenza familiare e dei registri territoriali degli assistenti familiari in attuazione della l.r. n. 15/2015" che, tra l'altro, promuove percorsi formativi per assistenti familiari;

RICHIAMATI:

– il DDG 15 febbraio 2010, n. 1254 "Prime indicazioni operative in ordine a esercizio e accreditamento" che ha fornito specifiche indicazioni e modalità per la presentazione della Comunicazione Preventiva di Esercizio (di seguito CPE) relativamente alle unità d'offerta inserite nel sistema dell'offerta sociale ai sensi della succitata DGR 13 giugno 2008, n. 7437;
– il DDG 17 dicembre 2008, n.15243 "Indicazioni regionali per percorsi formativi di Assistente familiare";

CONSIDERATO che, nel corso degli anni, sul territorio lombardo sono state attivate sperimentalmente, autorizzate e messe in esercizio dal Comune, anche ai sensi dell'articolo 13 della L.R. n. 3/2008 e del D.M. 308/2001, diverse tipologie residenziali di tipo sociale, rivolte ad anziani autosufficienti e che, pertanto, non possono esercitare attività di tipo sanitario/sociosanitario;

TENUTO CONTO degli esiti emersi dal lavoro svolto in collaborazione con una rappresentanza delle ATS lombarde;

PRESO ATTO che dall'ultima ricognizione, effettuata dalle ATS in data 10.04.2017, risultano attive sul territorio lombardo, escluse le Case Albergo e gli Alloggi protetti per anziani, già parte del sistema regionale di offerta sociale, diverse tipologie residenziali, con caratteristiche similari e diversamente denominate;

RITENUTO alla luce di quanto suesposto, di istituire una nuova unità d'offerta sociale con propri specifici requisiti strutturali, gestionali e organizzativi così come

analiticamente riportato all'allegato A, parte integrante della presente deliberazione, al fine di:

- garantire condizioni di salute e benessere degli anziani ospiti;

- dotare le ATS degli strumenti per svolgere opportunamente l'attività di vigilanza;

- definire un quadro normativo chiaro che consenta la messa a regime, secondo i requisiti e le modalità stabilite dalla presente deliberazione, anche delle iniziative sorte sperimentalmente e che dia certezza ai gestori, delle caratteristiche strutturali, gestionali e organizzative della nuova tipologia d'offerta sociale;

RITENUTO pertanto di approvare l'allegato A "Requisiti per l'esercizio dell'unità d'offerta sociale denominata Comunità Alloggio Sociale Anziani (di seguito C.A.S.A.)", che riporta oltre alla definizione della tipologia d'offerta, e alle sue finalità, i requisiti strutturali, organizzativi e gestionali per la messa in esercizio della stessa;

DATO ATTO che i gestori:

- interessati all'apertura e alla messa in esercizio di una nuova unità d'offerta, con le caratteristiche previste dai requisiti della C.A.S.A., devono presentare al Comune e per conoscenza all'ATS territorialmente competente, la comunicazione preventiva di esercizio (CPE), ai sensi del succitato DDG 15 febbraio 2010, n. 1254 "Prime indicazioni operative in ordine a esercizio e accreditamento";

- delle unità d'offerta attualmente in esercizio e autorizzate sperimentalmente in possesso di tutti i requisiti di cui all'allegato A della presente deliberazione e i gestori dei servizi esistenti che svolgendo attività sociali similari alla nuova unità d'offerta, ancorché "autorizzati" come attività commerciale, per poter essere messi in esercizio come unità d'offerta sociale C.A.S.A., devono presentare entro 2 mesi dalla data di pubblicazione sul BURL della presente deliberazione, la comunicazione preventiva di esercizio (CPE) al Comune di ubicazione della struttura ai sensi del decreto n. 1254/2010 e per conoscenza all'ATS

territorialmente competente;

- carenti dei requisiti organizzativi di cui all'allegato A, devono presentare, entro 2 mesi dalla data di pubblicazione sul BURL della presente deliberazione, la CPE al Comune di ubicazione della struttura (e per conoscenza all'ATS territorialmente competente) ai sensi del decreto n. 1254/2010, dichiarando i requisiti di cui sono carenti impegnandosi all'adeguamento entro 3 mesi dalla data di pubblicazione sul BURL della presente deliberazione;

- carenti di requisiti strutturali di cui all'allegato A della presente deliberazione, devono presentare, entro 2 mesi dalla data di pubblicazione sul BURL della presente deliberazione, la CPE al Comune di ubicazione della struttura (e per conoscenza all'ATS territorialmente competente) ai sensi del decreto n.1254/2010 dichiarando i requisiti di cui sono carenti impegnandosi all'adeguamento entro 18 mesi dalla data di pubblicazione sul BURL della presente deliberazione. Tale termine di 18 mesi è ampliato fino ad un massimo di 36 mesi esclusivamente per l'adeguamento del numero di bagni.

  Si precisa che se la carenza di requisiti è relativa sia ai requisiti strutturali sia a quelli organizzativi, questi ultimi devono comunque essere adeguati entro i 3 mesi (come più sopra indicato);

- che devono adeguare la capacità ricettiva a massimo 12 posti:

  - se con capacità ricettiva tra 13 e 15 devono adeguarsi entro 6 mesi dalla data di pubblicazione sul BURL della presente deliberazione;

  - se con capacità ricettiva superiore a 15 posti, devono adeguarsi entro 9 mesi dalla data di pubblicazione sul BURL della presente deliberazione;

RITENUTO inoltre, che le sperimentazioni in essere, rivolte ad anziani fragili, avviate, autorizzate e realizzate sulla base di specifici accordi di programma che coinvolgono il gestore, i Comuni/Ambiti e le ATS, (allora ASL) che ne hanno assunto regia facendosi garanti dell'attuazione degli accordi, possono proseguire le attività in essere mantenendo la forma sperimentale, in deroga ai requisiti di cui all'allegato A della presente deliberazione, in attesa di una valutazione più approfondita del programmatore regionale in relazione alla loro possibile

stabilizzazione nel sistema d'offerta regionale sociale o sociosanitario, ferma restando la necessità che eventuali accordi non ancora sottoscritti formalmente, siano formalizzati, entro quattro mesi dalla data di pubblicazione sul BURL della presente deliberazione;

RITENUTO che le sperimentazioni in essere, rivolte ad anziani fragili, avviate, autorizzate e realizzate, strutturalmente e gestionalmente integrate, con UDO socio sanitarie (esempio RSA o CDI) accreditate e contrattualizzate possono proseguire le attività in essere mantenendo la forma sperimentale, in attesa di una valutazione più approfondita del programmatore regionale in relazione alla loro possibile stabilizzazione nel sistema d'offerta regionale sociale o sociosanitario;

DATO ATTO che le ATS procederanno alla vigilanza sui requisiti secondo quanto previsto dalla legge regionale n. 3/08 nonché dal DDG n. 1254/2010 "Prime indicazioni operative in ordine a esercizio e accreditamento";

RITENUTO di demandare a successivo provvedimento di Giunta Regionale la modifica della DGR n. 7437/2008 "Determinazione in ordine all'individuazione delle unità d'offerta sociali ai sensi dell'art. 4 c. 2 della L.R. n. 3/2008" (allegato A) per l'inserimento nell'elenco che individua tra le unità d'offerta sociali, la nuova unità d'offerta denominata Comunità Alloggio Sociale Anziani (C.A.S.A.) e il relativo riferimento normativo;

RITENUTO inoltre:

- di demandare a successivo provvedimento, che dovrà essere assunto dalla Giunta regionale entro 18 mesi dalla pubblicazione sul BURL della presente deliberazione, l'individuazione di una nuova unità d'offerta sociale residenziale a prevalente accoglienza alberghiera, con capacità ricettiva superiore a 20 posti, attraverso la revisione dell'unità d'offerta sociale denominata Casa Albergo (ex PSA 88/90, POA 1995);

- di stabilire, nelle more della definizione del nuovo provvedimento che dovrà essere assunto, che le strutture esistenti, con un numero di posti superiore a 20, attualmente autorizzate ex DM 308/2001 *(ovvero autorizzate anche sperimentalmente)* possono continuare a funzionare, senza ulteriori incrementi di capacità ricettiva;

PRESO ATTO che la competente Commissione Consiliare, Sanità e Politiche Sociali, nella seduta del 16/01/2018, come da nota del 16/1/2018 trasmessa dal Presidente della stessa Commissione, ha espresso all'unanimità parere favorevole n.163 alla proposta di deliberazione in oggetto formulando le osservazioni di seguito riportate:

Proposta di modifica n. 1

Si propone di modificare la capacità ricettiva della C.A.S.A., in analogia con quanto previsto dall'art. 3, comma 1 del D.M. 308/2001, innalzando la soglia massima a 12. Parimenti, si propone di rivedere l'obbligo di garantire la presenza costante del personale di assistenza tutelare, consentendo, quantomeno nelle ore notturne, di sostituire la presenza con la reperibilità.

Proposta di modifica n. 2

Si ritiene che la deroga di cui al punto 4 del dispositivo della delibera debba essere riformulata in senso meno restrittivo, ovvero precisando che "le sperimentazioni in essere, rivolte ad anziani fragili, avviate, autorizzate e realizzate sulla base di collaborazioni che coinvolgono oltre al gestore, i Comuni/Ambiti nonché le ATS, (allora ASL) che ne hanno assunto la regia, possono proseguire le attività in essere mantenendo la forma sperimentale, anche in deroga rispetto ai requisiti di cui all'allegato A della presente deliberazione, in attesa di una valutazione più approfondita del programmatore regionale in relazione alla loro possibile stabilizzazione nel sistema d'offerta regionale sociale o sociosanitario, ferma restando la necessità che tali collaborazioni vengano formalizzate mediante specifici accordi di programma entro 4 mesi dalla data di pubblicazione sul BURL della delibera di Giunta";

Proposta di modifica n. 3

L'individuazione dell'unità di offerta C.A.S.A., pur perseguendo l'utile e meritoria finalità di implementare gli standard sia strutturali che organizzativi di strutture destinate ad un'utenza fragile, dovrebbe essere opportunamente accompagnata alla definizione di nuove unità di offerta caratterizzate da una maggiore capacità ricettiva e comunque destinate ad anziani autosufficienti. Si propone pertanto di integrare il dispositivo della delibera demandando a

successivo provvedimento di Giunta, da adottarsi con tempistiche brevi e prestabilite, l'individuazione di nuove unità di offerta per un numero di ospiti superiore a 20.

Proposta di modifica n. 4

Si ritiene opportuno ricondurre i requisiti strutturali minimi previsti dalla delibera, a quanto indicato dal D.M. 308/2001, quantomeno per quanto concerne la disponibilità di servizi igienici, ovvero uno per ogni 3 ospiti attrezzato per la non autosufficienza.

Allo stesso modo, anche al fine di favorire eventuali economie di scala anche rispetto alla presenza di personale e senza peraltro ridurre gli standard qualitativi dell'offerta nei confronti degli utenti, si ritiene opportuno garantire, anche rispetto alla realizzazione di nuove unità C.A.S.A., la possibilità di realizzare due unità nello stesso edificio, eliminando il vincolo correlato alla separazione degli ingressi.

Proposta di modifica n. 5

Con riferimento alle modalità di dimissione dell'ospite in seguito ad un aggravamento delle condizioni di salute, si pone l'attenzione sulla necessità di rivedere il termine temporale per l'individuazione di soluzioni alternative (fissato in 30 giorni) che appare particolarmente stringente in caso di indisponibilità di posti presso strutture che forniscono assistenza sanitaria continuativa nel territorio di riferimento; in alternativa, dovrebbe essere attribuito un criterio di priorità nelle liste d'attesa delle strutture socio-sanitarie, per i richiedenti ospitati presso le unità C.A.S.A. in accordo con l'ATS competente;

RITENUTO di accogliere in toto, le proposte n. 2, 3 e 5 che vengono recepite o nel testo della presente deliberazione o nel testo dell'allegato A "Requisiti per l'esercizio dell'unità d'offerta sociale denominata - Comunità Alloggio Sociale Anziani", parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;

RITENUTO altresì, di accogliere parzialmente le proposte 1 e 4 non recependo:

- con riferimento alla proposta n. 1, il capoverso: "Parimenti, si propone di rivedere l'obbligo di garantire la presenza costante del personale di

assistenza tutelare, consentendo, quantomeno nelle ore notturne, di sostituire la presenza con la reperibilità" in quanto la reperibilità non può garantire l'effettiva sicurezza e le corrette condizioni di salute e benessere, anche nelle ore notturne, degli ospiti di questo tipo di unità d'offerta, che possono essere assicurati solo con la costante presenza di personale tutelare;

– con riferimento alla proposta n.4 il capoverso:" Allo stesso modo, anche al fine di favorire eventuali economie di scala anche rispetto alla presenza di personale e senza peraltro ridurre gli standard qualitativi dell'offerta nei confronti degli utenti, si ritiene opportuno garantire, anche rispetto alla realizzazione di nuove unità C.A.S.A., la possibilità di realizzare due unità nello stesso edificio, eliminando il vincolo correlato alla separazione degli ingressi" in quanto si vuole favorire la realizzazione di tipologie di accoglienza a carattere familiare e domestico a tutela del benessere delle persone ospiti e non incentivare la realizzazione di residenze molto più simili a strutture residenziali di altro tipo, separate solo formalmente ma contrarie allo spirito ed alle caratteristiche della nuova unità d'offerta;

DATO ATTO che la presente deliberazione non comporta impegni di spesa;

RITENUTO di pubblicare il presente provvedimento sul Bollettino Ufficiale della Regione Lombardia e sul sito www.regione.lombardia.it.

A voti unanimi, espressi nelle forme di legge:

DELIBERA

1. di istituire la nuova unità d'offerta sociale denominata Comunità Alloggio Sociale Anziani;

2. di approvare l'allegato A "Requisiti per l'esercizio dell'unità d'offerta sociale denominata - Comunità Alloggio Sociale Anziani", parte integrante e sostanziale del presente provvedimento, che riporta, oltre alla definizione della nuova tipologia e alle sue finalità, i requisiti strutturali e organizzativi per la messa in esercizio della stessa, integrato con le proposte formulate dalla

Commissione consiliare competente, recepite in toto o parzialmente;

3. di stabilire che i gestori:

– interessati all'apertura e alla messa in esercizio di una nuova unità d'offerta, con le caratteristiche previste dai requisiti della C.A.S.A., devono presentare al Comune e per conoscenza all'ATS territorialmente competente, la comunicazione preventiva di esercizio (CPE), ai sensi del succitato DDG 15 febbraio 2010, n. 1254 "Prime indicazioni operative in ordine a esercizio e accreditamento";

– delle unità d'offerta attualmente in esercizio e autorizzate sperimentalmente in possesso di tutti i requisiti di cui all'allegato A della presente deliberazione e i gestori dei servizi esistenti che svolgendo attività sociali similari alla nuova unità d'offerta, ancorché "autorizzati" come attività commerciale, per poter essere messi in esercizio come unità d'offerta sociale C.A.S.A., devono presentare entro 2 mesi dalla data di pubblicazione sul BURL della presente deliberazione, la comunicazione preventiva di esercizio (CPE) al Comune di ubicazione della struttura ai sensi del decreto n. 1254/2010 e per conoscenza all'ATS territorialmente competente;

– carenti dei requisiti organizzativi di cui all'allegato A, devono presentare, entro 2 mesi dalla data di pubblicazione sul BURL della presente deliberazione, la CPE al Comune di ubicazione della struttura (e per conoscenza all'ATS territorialmente competente) ai sensi del decreto n. 1254/2010, dichiarando i requisiti di cui sono carenti impegnandosi all'adeguamento entro 3 mesi dalla data di pubblicazione sul BURL della presente deliberazione;

– carenti di requisiti strutturali di cui all'allegato A della presente deliberazione, devono presentare, entro 2 mesi dalla data di pubblicazione sul BURL della presente deliberazione, la CPE al Comune di ubicazione della struttura (e per conoscenza all'ATS territorialmente competente) ai sensi del decreto n. 1254/2010 dichiarando i requisiti di cui sono carenti impegnandosi all'adeguamento entro 18 mesi dalla data di pubblicazione sul BURL della presente deliberazione. Tale termine di 18 mesi è ampliato fino ad un massimo di 36 mesi esclusivamente per l'adeguamento del numero di bagni.

Si precisa che se la carenza di requisiti è relativa sia ai requisiti strutturali sia a quelli organizzativi, questi ultimi devono comunque essere adeguati entro i 3 mesi (come più sopra indicato);

– che devono adeguare la capacità ricettiva a massimo 12 posti:

  - se con capacità ricettiva tra 13 e 15 devono adeguarsi entro 6 mesi dalla data di pubblicazione sul BURL della presente deliberazione;

  - se con capacità ricettiva superiore a 15 posti, devono adeguarsi entro 9 mesi dalla data di pubblicazione sul BURL della presente deliberazione;

4. di determinare che le sperimentazioni in essere, rivolte ad anziani fragili, avviate, autorizzate e realizzate sulla base di specifici accordi di programma che coinvolgono il gestore, i Comuni/Ambiti e le ATS, (allora ASL) che ne hanno assunto regia facendosi garanti dell'attuazione degli accordi, possono proseguire le attività in essere mantenendo la forma sperimentale, in deroga ai requisiti di cui all'allegato A della presente deliberazione, in attesa di una valutazione più approfondita del programmatore regionale in relazione alla loro possibile stabilizzazione nel sistema d'offerta regionale sociale o sociosanitario, ferma restando la necessità che eventuali accordi non ancora sottoscritti formalmente, siano formalizzati, entro quattro mesi dalla data di pubblicazione sul BURL della presente deliberazione;

5. di determinare che le sperimentazioni in essere, rivolte ad anziani fragili, avviate, autorizzate e realizzate, strutturalmente e gestionalmente integrate, con UDO socio sanitarie (esempio RSA o CDI) accreditate e contrattualizzate possono proseguire le attività in essere mantenendo la forma sperimentale, in attesa di una valutazione più approfondita del programmatore regionale in relazione alla loro possibile stabilizzazione nel sistema d'offerta regionale sociale o sociosanitario;

6. di demandare a successivo provvedimento di Giunta la modifica della DGR n.7437/2008 "Determinazione in ordine all'individuazione delle unità d'offerta sociali ai sensi dell'art. 4 c. 2 della l.r. n. 3/2008" (allegato A) per l'inserimento nell'elenco che individua tra le unità d'offerta sociali, la nuova unità d'offerta denominata Comunità Alloggio Sociale Anziani e il relativo riferimento

normativo;

7. di demandare alle ATS la vigilanza sui requisiti secondo quanto previsto dalla legge regionale n. 3/08 nonché dal DDG n. 1254/2010 "Prime indicazioni operative in ordine a esercizio e accreditamento;

8. di demandare a successivo provvedimento, che dovrà essere assunto dalla Giunta regionale entro 18 mesi dalla pubblicazione sul BURL della presente deliberazione, l'individuazione di una nuova unità d'offerta sociale residenziale a prevalente accoglienza alberghiera, con capacità ricettiva superiore a 20 posti, attraverso la revisione dell'unità d'offerta sociale denominata Casa Albergo (ex PSA 88/90, POA 1995);

9. di stabilire, nelle more della definizione del nuovo provvedimento che dovrà essere assunto, che le strutture esistenti, con un numero di posti superiore a 20, attualmente autorizzate ex DM 308/2001 *(ovvero autorizzate anche sperimentalmente)* possono continuare a funzionare, senza ulteriori incrementi di capacità ricettiva;

10. di accogliere in toto, le proposte n. 2, 3 e 5 che vengono recepite o nel testo della presente deliberazione o nel testo dell'allegato A "Requisiti per l'esercizio dell'unità d'offerta sociale denominata - Comunità Alloggio Sociale Anziani", parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;

11. di accogliere parzialmente le proposte 1 e 4 non recependo:

- con riferimento alla proposta n. 1, il capoverso: "Parimenti, si propone di rivedere l'obbligo di garantire la presenza costante del personale di assistenza tutelare, consentendo, quantomeno nelle ore notturne, di sostituire la presenza con la reperibilità" in quanto la reperibilità non può garantire l'effettiva sicurezza e le corrette condizioni di salute e benessere, anche nelle ore notturne, degli ospiti di questo tipo di unità d'offerta, che possono essere assicurati solo con la costante presenza di personale tutelare;

- con riferimento alla proposta n.4 il capoverso:" Allo stesso modo, anche al fine di favorire eventuali economie di scala anche rispetto alla presenza di

personale e senza peraltro ridurre gli standard qualitativi dell'offerta nei confronti degli utenti, si ritiene opportuno garantire, anche rispetto alla realizzazione di nuove unità C.A.S.A., la possibilità di realizzare due unità nello stesso edificio, eliminando il vincolo correlato alla separazione degli ingressi" in quanto si vuole favorire la realizzazione di tipologie di accoglienza a carattere familiare e domestico a tutela del benessere delle persone ospiti e non incentivare la realizzazione di residenze molto più simili a strutture residenziali di altro tipo, separate solo formalmente ma contrarie allo spirito ed alle caratteristiche della nuova unità d'offerta;

12. di dare atto che la presente deliberazione non comporta impegni di spesa;

13. di disporre la pubblicazione del presente provvedimento sul Bollettino Ufficiale Regione Lombardia e sul sito www.regione.lombardia.it.

IL SEGRETARIO
FABRIZIO DE VECCHI

Atto firmato digitalmente ai sensi delle vigenti disposizioni di legge

Allegato A

REQUISITI PER L'ESERCIZIO DELL'UNITA' D'OFFERTA SOCIALE DENOMINATA "COMUNITA' ALLOGGIO SOCIALE ANZIANI" (C.A.S.A.)

DEFINIZIONE

La "Comunità Alloggio Sociale Anziani (di seguito C.A.S.A.) è un'unità d'offerta residenziale, di tipo sociale, in grado di garantire tutela e protezione abitativa a persone anziane fragili e vulnerabili socialmente, autosufficienti, o con una parziale compromissione nelle attività strumentali della vita quotidiana e/o nella vita di relazione. La C.A.S.A. assicura servizi alberghieri e sociali interni alla struttura e alla capacità di integrarsi con i normali servizi sociali, sociosanitari e sanitari, di comunità e di rete.
E' caratterizzata dalla presenza di un gestore pubblico o privato che è responsabile della conduzione della C.A.S.A.
Le persone possono essere accolte in forma temporanea o a tempo indeterminato, compatibilmente con le loro richieste, capacità e autonomie.

FINALITÀ

La finalità della C.A.S.A. è quella di garantire un'accoglienza, caratterizzata da piccolo numero di ospiti e prevalente impostazione domestica, familiare e abitativa. Il modello organizzativo della C.A.S.A. garantisce alle persone la libera espressione delle autonomie, favorendo la socialità, l'arricchimento delle relazioni e operando per promuoverne salute e benessere.

OBIETTIVI

- sostenere le esigenze abitative e di protezione delle persone;
- garantire un progetto di vita che risponda alle esigenze e ai desideri della persona;
- favorire il mantenimento dell'autonomia e promuoverne il miglioramento;
- promuovere il mantenimento delle relazioni sociali e familiari nel rispetto della privacy;
- favorire stili di vita che promuovano la salute e il benessere della persona (volti a prendersi cura di sé, alimentarsi in modo corretto, contrastare l'isolamento sociale, e culturale ecc.);
- prevenire e ritardare il ricorso a strutture sociosanitarie e il ricorso improprio ai servizi di emergenza urgenza e di ricovero ospedaliero;
- aiutare la famiglia, in caso di soggiorno temporaneo, a superare periodi di sovraccarico o di crisi (malattia del caregiver di riferimento, burn-out).

DESTINATARI

Persone di età uguale o superiore a 65 anni, in condizioni di vulnerabilità sociale, che richiedono interventi a bassa intensità assistenziale (come previsto dal DM 308/2001) senza necessità di assistenza sociosanitaria continuativa:
Presentano bisogni di natura sociale quali:

- abitazione non adeguata;

- solitudine o emarginazione;
- criticità del sistema di accudimento familiare.

Le persone possono presentare limitazioni anche consistenti nelle IADL e minime limitazioni nelle attività di base della vita quotidiana – BADL (solo risposta 1 o 2 della scala). Devono comunque essere in grado di:
- utilizzare autonomamente i servizi igienici, anche accompagnate in caso di necessità, e con eventuale supervisione;
- gestire autonomamente o con il minimo aiuto i trasferimenti letto-sedia;
- cambiare autonomamente posizione nel letto senza necessità di aiuto;
- essere in grado di alimentarsi da soli, con eventuale supervisione o minima assistenza durante i pasti (es. tagliare carne).

Entro questi limiti possono essere accolte, purché permangano tutte le funzioni sopradette, anche persone con limitazioni delle funzioni mentali superiori di grado lieve-moderato (MCI o demenza lieve-moderata) sostenibili con funzioni di assistenza minima (es. supervisione o aiuto nell'organizzazione di vita) in assenza di anomalie del comportamento maggiori e non compatibili con la vita in comunità (aggressività, vocalizzazione impropria e incessante).
Le persone che vivono nella C.A.S.A. mantengono l'iscrizione al proprio MMG che resta il responsabile clinico della loro salute.

ACCESSO

L'accesso avviene a seguito di domanda della persona e colloquio con il gestore della C.A.S.A..
La domanda deve essere accompagnata da:
- documentazione che la persona ritiene utile portare a conoscenza del gestore;
- relazione del MMG o specialista curante, che attesti il livello di autonomia negli atti della vita quotidiana, evidenzi le eventuali terapie farmacologiche in atto e escluda la necessità di assistenza sanitaria o sociosanitaria di carattere continuativo.

CRITERI DI ESCLUSIONE

Sono escluse le persone che presentano un grado di compromissione che comporta interventi ad alta intensità assistenziale.
In particolare sono escluse persone che:
- richiedano di essere imboccate per alimentarsi;
- siano totalmente incapaci di gestire autonomamente o con il minimo aiuto i trasferimenti letto-sedia;
- siano incapaci di cambiare autonomamente posizione nel letto;
- necessitino di assistenza totale e sostitutiva nella gestione dell'igiene.

Sono inoltre escluse le persone che necessitano di cure sanitarie o sociosanitarie di carattere continuativo, con particolare riferimento a:
- problemi psichiatrici attivi, comportamenti asociali preesistenti o gravi dipendenze da tossici esogeni non compatibili con la vita di comunità;
- grave instabilità clinica o malattie che richiedano monitoraggio medico o infermieristico continuo;

- demenza sintomatica non compatibile con la vita in comunità (aggressività, vocalizzazione impropria o incessante, deliri);
- patologie, definite sulla scala CIRS, come disabilitanti per le quali la cura è urgente e necessita di prestazioni di natura sociosanitaria.

PRESTAZIONI

Le prestazioni di carattere sociale erogate, anche in outsourcing, si concretizzano, in relazione al bisogno, in prestazioni/attività:
- alberghiere (pasti, lavanderia, stireria, pulizia ambienti ecc.);
- di supporto/aiuto alla persona nella "cura del sé";
- di socializzazione, per il mantenimento delle relazioni e dell'autonomia;
- di supporto/aiuto nelle attività della vita quotidiana;
- di quant'altro contribuisce al benessere della persona, al mantenimento e al miglioramento delle abilità presenti.

REQUISITI SOGGETTIVI ENTE GESTORE

Il Legale Rappresentante dell'Ente Gestore, pubblico o privato, deve possedere i requisiti prescritti dal DDG n.1254/2010 "Prime indicazioni operative in ordine ad esercizio ed accreditamento delle UDO sociali"; inoltre deve autocertificare l'adempimento alla normativa in materia di igiene e sanità pubblica, di igiene dell'abitato, di sicurezza dei luoghi di lavoro ed in materia di privacy.

CAPACITÀ RICETTIVA

da 5 a 12 ospiti.
Tipologie che ospitano fino a 4 persone, non sono da considerarsi Unità d'offerta sociale.

REQUISITI STRUTTURALI

La C.A.S.A., ai fini di facilitare la partecipazione degli ospiti alla vita sociale del territorio e favorire le visite, deve essere inserita in area definita urbanisticamente residenziale. Preferibilmente la struttura individuata deve essere su un unico livello; in caso contrario, il piano superiore deve essere accessibile anche ad anziani con possibili limitazioni del movimento (es. ascensore, montascale).
Non possono essere realizzate più unità abitative nello stesso edificio, fatte salve le strutture già esistenti, per le quali è prevista la possibilità di mantenere o realizzare, (per divisione di un'unica struttura con capacità ricettiva superiore a alla massima concessa dalla presente deliberazione) due unità d'offerta nello stesso edificio purché garantiscano standard gestionali (ivi compreso il personale) e strutturali (cucina compresa) distinti. In sostanza possono avere in comune solo l'ingresso e i servizi generali (lavanderia, stireria, spogliatoio personale).
I locali destinati alla C.A.S.A. devono possedere le caratteristiche strutturali ed igienico-sanitarie previste per le civili abitazioni.
Ai sensi della normativa vigente, la struttura deve garantire i seguenti requisiti in materia di:
- accessibilità, ovvero eliminazione delle barriere architettoniche;
- sicurezza dei luoghi di lavoro;

- sicurezza impiantistica;
- preparazione e somministrazione degli alimenti.

La C.A.S.A. deve essere dotata di sistemi antincendio. L'impianto di illuminazione deve essere provvisto di sistemi sussidiari di emergenza.
La struttura deve essere dotata di sistemi in grado di garantire condizioni microclimatiche di benessere termico sia in estate che inverno.
Le camere possono essere singole o doppie.
La superficie delle camere non deve essere inferiore a 9 mq se singole ed a 14 mq se doppie.
La superficie minima indicata si riferisce alla camera con esclusione, nel computo, del servizio igienico. La camera deve essere adeguatamente arredata, gli arredi devono essere tali da garantire fruibilità, benessere dell'ospite e spazio sufficiente sia per i movimenti della persona anziana sia del personale addetto, adottando idonei accorgimenti atti a prevenire situazioni di pericolo e possibili rischi come ad esempio spigoli vivi.
Deve essere consentita agli utenti, ove possibile, la facoltà di utilizzare arredi e suppellettili personali, tale opportunità deve essere esplicitata nella Carta dei Servizi con l'indicazione delle relative modalità e limiti.
Devono essere garantiti almeno:
- locale/i pranzo/soggiorno avente/i superficie complessiva non inferiore a 28 mq per i primi 4 ospiti aggiungendo 3 mq ad ogni ulteriore ospite (totale complessivo mq. 46 per 10 posti);
- sistema di segnalazione, idoneo a rilevare le richieste di aiuto e di assistenza nelle camere e nei locali dedicati ai servizi collettivi;
- un servizio igienico ogni tre ospiti accessibile ai disabili e con sistema di chiamata di emergenza di facile uso;
- locale cucina secondo le dimensioni previste dal regolamento locale d'igiene. Il locale cucina deve essere dotato di apparecchio di cottura, frigorifero per la conservazione degli alimenti, lavello con acqua calda e fredda, tavolo o piano di lavoro, contenitori per rifiuti con coperchi. L'apparecchio di cottura, preferibilmente ad induzione, deve essere dotato di cappa di aspirazione per l'espulsione di fumi o vapori. In ogni caso il locale cucina deve rispettare le vigenti norme in materia di sicurezza;
- spazi/armadi per la biancheria pulita e sporca, pulizie e lavanderia;
- servizi igienici e spogliatoio per il personale.

REQUISITI ORGANIZZATIVI GENERALI

Il Legale Rappresentante della struttura garantisce i seguenti requisiti:
- carta dei Servizi comprensiva di modalità di accesso, servizi e prestazioni offerte, rette con costi inclusi ed esclusi, eventuali corsie preferenziali d'accesso per i residenti nel Comune o nell'Ambito.
  La Carta dei servizi deve essere esposta presso l'unità d'offerta e consegnata a ciascun ospite al momento dell'ingresso nella C.A.S.A.;
- contratto d'ingresso esaustivo di tutte le informazioni e degli adempimenti a carico dell'ospite e del gestore;
- fascicolo dell'ospite contenente:

- scheda informativa (con i dati anagrafici ecc.);
- documentazione sanitaria/sociosanitaria e sociale consegnata dall'ospite/famiglia all'accesso;
- relazione d'ingresso MMG o specialista e successivi accessi o visite (anche ambulatoriali);
- progetto di vita completo degli interventi;
- diario delle eventuali criticità sanitarie o sociosanitarie, registrate nel corso dell'accoglienza;
- tracciatura/copia di eventuali segnalazioni effettuate alla famiglia, al MMG o ai servizi territoriali (ATS, ASST, Comune ecc.);
- documentazione relativa agli interventi attivati in ordine alle criticità riscontrate, e quant'altro si ritenga utile nell'interesse del benessere della persona;

– registro delle presenze degli ospiti;
– piano gestionale con organigramma e funzionigramma del personale (con relativi titoli di studio, ove previsti);
– sistema di rilevazione delle presenze degli operatori in turno;
– documento che attesti le modalità attuate dalla struttura per le manovre rapide in caso di evacuazione dei locali;
– piano gestionale delle risorse per le attività di pulizia e preparazione/distribuzione dei pasti secondo lo standard previsto;
– documento relativo all'eventuale inserimento di volontari.

Tutta la documentazione e le certificazioni devono essere adeguatamente conservate nella sede dell'Unità d'offerta sociale in apposito fascicolo a disposizione per i controlli.

REQUISITI ORGANIZZATIVI FUNZIONALI

Obblighi del Legale Rappresentante

Il Legale Rappresentante in quanto responsabile della C.A.S.A., garantisce:
– la presenza delle figure professionali più sotto dettagliate, che costituiscono requisito di funzionamento;
– la verifica del possesso dei titoli e delle qualifiche degli operatori in relazione alle attività/funzioni svolte;
– la definizione dei contratti con i lavoratori secondo la normativa vigente in materia;
– la formazione e l'aggiornamento del personale attraverso un piano annuale (minimo 10 ore annue);
– il raccordo con il MMG di riferimento di ogni ospite;
– la predisposizione, all'ingresso nella C.A.S.A., del progetto di vita condiviso con la persona ed eventualmente con la famiglia, e l'aggiornamento periodico dello stesso, con cadenza almeno semestrale;
– una tempestiva informazione alla famiglia, al MMG e alla ATS, di eventuali eventi o cambiamenti della persona residente, con particolare riferimento a variazioni dei livelli di autonomia che richiedano la ricerca di soluzioni alternative in modo che l'ospite venga adeguatamente ricollocato.

Personale

Devono essere garantite all'interno della C.A.S.A. le seguenti figure:

- **Coordinatore,** almeno diplomato, in possesso di curriculum professionale e formativo adeguato alle funzioni da svolgere, comprensivo di documentata esperienza lavorativa, almeno triennale in ambito sociale o sociosanitario e specificatamente nell'area delle persone anziane. Il coordinatore può svolgere anche funzioni operative. Il gestore della C.A.S.A, se in possesso dei requisiti sopra definiti, può assumere funzioni di coordinamento;
- **Personale di Assistenza Tutelare:** deve essere garantita, attraverso una specifica turnazione del personale, la presenza di tale personale per 24 ore al giorno per tutto l'anno.

  Nell'ambito dell'assistenza tutelare deve essere anche prevista la presenza dell'**ASA/OSS** per almeno 6 ore al giorno.

  Gli operatori di assistenza tutelare (Assistente familiare, tutelare, operatore di assistenza generica) sono assimilabili all'assistente familiare che, secondo quanto definito da Regione Lombardia con Decreto n. 15243/2008 svolge attività di cura e accudimento di persone con diversi livelli di auto-sufficienza psico-fisica (anziani, malati, disabili) contribuendo al mantenimento dell'autonomia e del benessere della persona assistita, in particolare:
  - svolge prestazioni di aiuto alla persona, di carattere domestico e igienico sanitario;
  - sostiene il benessere psico-fisico della persona assistita;
  - effettua interventi a supporto del mantenimento e del recupero dell'autonomia fisica e psichica della persona assistita riducendo i rischi di isolamento.

  Pertanto il personale addetto all'assistenza tutelare, deve rispettare i seguenti requisiti:
  1. documentata esperienza lavorativa continuativa, almeno biennale, in ambito sociale o sociosanitario specificatamente rivolta a persone anziane;
  2. almeno uno tra i requisiti, di cui alla DGR 3 ottobre 2016, n. 5648 - allegato B, punto 2.2 "Iscrizione al Registro", lettere a), b), c), d)-, che ha definito le linee guida per l'istituzione degli sportelli per l'assistenza familiare e dei registri territoriali degli assistenti familiari e precisamente:
     a) titoli di studio o di formazione in campo assistenziale o sociosanitario (con relativa traduzione asseverata da una Autorità italiana) conseguiti negli Stati membri dell'Unione europea. Sono equiparati i titoli degli Stati dello Spazio Economico Europeo e della Confederazione Svizzera;
     b) attestati afferenti percorsi di formazione in ambito assistenziale o sociosanitario riconosciuti, realizzati da enti accreditati in altre Regioni o Province Autonome con un monte ore minimo pari a 160 ore;
     c) attestato di competenza con valenza di qualifica Ausiliario Socio Assistenziale (ASA) e Operatore Socio Sanitario (OSS), rilasciato a seguito di corsi riconosciuti dalla Regione;
     d) attestato di competenza di Assistente familiare rilasciato a seguito del percorso formativo, nell'ambito del sistema di formazione professionale regionale, di cui alla l.r. 6 agosto 2007, n. 19;

3. eventuale partecipazione al "Corso Base", definito da Regione Lombardia con Decreto n.15243/2008 della durata minima di 160 ore, così articolato:
   - Modulo introduttivo, minimo 40 ore;
   - Modulo base, minimo 120 ore;

Il gestore della C.A.S.A. ai fini dell'assunzione delle Assistenti familiari può avvalersi anche dei registri territoriali delle Assistenti familiari.

- **personale addetto alle attività di animazione/socializzazione e di tutte quelle previste dalla Carta dei servizi** con titolo di scuola media superiore e adeguata formazione professionale ovvero esperienza almeno triennale conseguita presso una struttura sociale e/o sociosanitaria.
  Non costituiscono requisito, prestazioni di natura sanitaria e sociosanitaria assicurabili:
  - dal MMG cui la persona è iscritta;
  - dal servizio di A.D.I. e/o prestazioni infermieristiche/fisioterapiche occasionali, laddove l'ospite abbia l'esigenza temporanea di tali prestazioni.

Nell'ambito delle attività programmate possono essere anche inseriti volontari che però non devono sostituire il personale eccetto che per le attività di tipo animativo e di socializzazione (purchè i volontari siano in possesso dei requisiti sopra evidenziati per le figure animative e di socializzazione).

Caratteristiche del Progetto di vita

La mission istituzionale dell'unità d'offerta deve essere quella di favorire l'espressione della persona e delle sue autonomie residue, in un contesto abitativo che valorizza la percezione di normalità e di continuità esistenziale, pertanto anche la vivibilità degli spazi è una condizione necessaria per un progetto di vita di qualità, in tal senso sono previsti tra i requisiti strutturali, locali che intendono garantire agli ospiti la possibilità di fruire contemporaneamente di attività diverse.
I bisogni e le aspettative della persona vanno accolti e integrati nel percorso di accompagnamento quotidiano e nel progetto individuale di vita che deve essere condiviso con lei ed eventualmente con la famiglia.
Il progetto di vita ha come obiettivo il benessere soggettivo della persona e la continuità con le sue abitudini e la sua storia. Per questo, nella valutazione di ingresso e negli aggiornamenti successivi, è necessario acquisire, attraverso il dialogo con la persona ed i suoi familiari, le principali informazioni biografiche riguardanti la sua storia personale, il suo vissuto, gli interessi, i gusti, gli hobby ed eventuali avversioni e antipatie ecc. Una particolare attenzione va prestata alle normali abitudini di vita e alle preferenze alimentari. Vanno inoltre registrati i desideri espressi e gli obiettivi personali rispetto all'accoglienza nella C.A.S.A..

Gestione della terapia farmacologica e di condizioni di temporanea necessità di assistenza sanitaria

Gli anziani residenti devono essere in grado di assumere autonomamente le proprie eventuali terapie farmacologiche, prescritte e periodicamente aggiornate dal MMG. Gli operatori possono aiutare la persona a ricordare gli orari di assunzione e

verificare le sue capacità di corretta assunzione, segnalando tempestivamente al MMG e ai familiari eventuali criticità.
La terapia farmacologica degli Ospiti, prescritta e periodicamente aggiornata dal MMG, di norma, deve essere autogestita.
In caso di condizioni di temporanea (max. 90 gg.) necessità di assistenza sanitaria, o sociosanitaria, il gestore deve tempestivamente informare la famiglia, il MMG e l'ATS. Il MMG, o lo specialista, certifica la prognosi sulla base delle condizioni della persona, e delle possibilità terapeutiche, e indica i percorsi assistenziali, sanitari o sociosanitari, domiciliari o territoriali (servizi di cure primarie, continuità assistenziale, emergenza/urgenza, assistenza ospedaliera e specialistica, ADI, assistenza infermieristica e farmaceutica ecc.).
Durante questa fase è importante che sia mantenuta la relazione e lo scambio di informazioni tra chi ha in cura la persona, la famiglia e gli operatori coinvolti (MMG, coordinatore/gestore della C.A.S.A. ecc.) affinché siano determinabili, per tempo, le condizioni per il mantenimento in sede o un rientro compatibile con l'unità d'offerta o le eventuali soluzioni alternative. E' inoltre necessario che Il fascicolo della persona sia aggiornato con la documentazione sanitaria degli eventuali ricoveri o interventi sanitari/ sociosanitari intercorsi in questa fase.

Dimissione dell'Ospite.

Se, in caso di aggravamento delle condizioni di salute, la rivalutazione svolta dal MMG o specialista, evidenzia un quadro di non autosufficienza, che richiede un'assistenza sociosanitaria continuativa, il gestore della C.A.S.A. segnala alla persona/famiglia il superamento delle soglie di sostenibilità presso la C.A.S.A. e collabora con la famiglia e i servizi territoriali (ATS, ASST, Sevizio Sociale comunale ecc.) nella ricerca delle soluzioni più opportune. Nel contratto d'ingresso deve essere definito il tempo limite (max 30 gg.) per trovare la soluzione alternativa alla C.A.S.A. Nel caso di documentata e comprovata impossibilità di accoglienza in Unità d'Offerta sociosanitarie, l'ATS può concedere un'ulteriore proroga di max 30 giorni, eventualmente anche favorendo, in accordo con strutture sociosanitarie idonee, la determinazione di un criterio di priorità per l'accesso.